

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños
de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Santos García, Luciel

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura, Perú

2023

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	17
Tipo y Diseño de investigación	17
Población - Muestra y Muestreo	17
Técnicas e instrumentos de investigación.....	18
Procesamiento y análisis de la información.....	18
RESULTADOS	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Administración del medicamento a la hora indicada.	20
Tabla 2	Administración del tratamiento de hierro.	21
Tabla 3	Conclusión del tratamiento de Hierro.	22
Tabla 4	Persistencia en el tratamiento.	23
Tabla 5	Persona que administra el medicamento.	24
Tabla 6	Edad de la persona que administra el medicamento.	25
Tabla 7	Estado civil de los encuestados.	26
Tabla 8	Persona que labora en el hogar.	27
Tabla 9	Situación laboral	28
Tabla 10	Ingreso mensual.	29
Tabla 11	Horas diarias laboradas.	30
Tabla 12	Grado de instrucción.	31
Tabla 13	Ubicación de la vivienda con respecto al centro de salud.	32
Tabla 14	Conocimiento de anemia.	33
Tabla 15	Conocimiento de la función del Hierro.	34
Tabla 16	Conocimiento de las reacciones adversas del Hierro.	35
Tabla 17	Respuesta a una reacción adversa.	36
Tabla 18	Acción frente a una reacción adversa.	37

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Administración del medicamento a la hora indicada.	20
Figura 2	Administración del tratamiento de hierro.	21
Figura 3	Conclusión del tratamiento de Hierro.	22
Figura 4	Persistencia en el tratamiento.	23
Figura 5	Persona que administra el medicamento.	24
Figura 6	Edad de la persona que administra el medicamento.	25
Figura 7	Estado civil de los encuestados.	26
Figura 8	Persona que labora en el hogar.	27
Figura 9	Situación laboral	28
Figura 10	Ingreso mensual.	29
Figura 11	Horas diarias laboradas.	30
Figura 12	Grado de instrucción.	31
Figura 13	Ubicación de la vivienda con respecto al centro de salud.	32
Figura 14	Conocimiento de anemia.	33
Figura 15	Conocimiento de la función del Hierro.	34
Figura 16	Conocimiento de las reacciones adversas del Hierro.	35
Figura 17	Respuesta a una reacción adversa.	36
Figura 18	Acción frente a una reacción adversa.	37

Palabras clave

Tema	Adherencia al tratamiento
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Adherence to treatment
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (Administración de Hospitales y financiamiento).



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla, Cesamica, 2023" del (a) estudiante: **SANTOS GARCIA LUCIEL**, identificado(a) con Código N° **2516200065**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 06 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

i. Título

Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

ii. Resumen

Este estudio titulado “Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”, tuvo como objeto determinar las características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023 para ello se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, correlacional y transversal, donde se recogió información de la variable de estudio a través de la encuesta, la población fue de 70 mamás de infantes que consumen medicamentos para la anemia en niños de 4 a 6 meses, obteniendo como muestra de 59 mamás los infantes de 4 a 6 meses. Como resultado se obtuvo que el 81.36% de personas encuestadas son adherentes, el 61.02% de los encuestados sus edades oscilan entre 18 a 29 años, el 93.22% de los encuestados trabaja solo 8 horas diarias, el 45.76% tienen estudios superiores, el 61.02% consultaba con un médico si su niño presentaba estreñimiento. Concluyendo que hay un alto porcentaje de adherencia al tratamiento de anemia en niños, este alto porcentaje también se presenta en el grado de instrucción mostrada en los encuestados, en donde los mayores porcentajes los obtuvieron el nivel secundario y nivel superior, esto podría relacionarse con la alta adherencia al tratamiento.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento.

iii. Abstract

This study entitled "Characteristics of adherence to anemia treatment in children aged 4 to 6 months, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023", aimed to determine the characteristics of adherence to anemia treatment in children aged 4 to 6 months, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023 for this a descriptive type study was developed, prospective, correlational and transversal, where information of the study variable was collected through the survey, the population was 70 mothers of infants who consume medication for anemia in children from 4 to 6 months, obtaining as a sample of 59 mothers the infants from 4 to 6 months. As a result, 81.36% of those surveyed were adherent, 61.02% of those surveyed ranged in age from 18 to 29 years, 93.22% of those surveyed worked only 8 hours a day, 45.76% had higher education, 61.02% consulted a doctor if their child had constipation. Concluding that there is a high percentage of adherence to the treatment of anemia in children, this high percentage is also presented in the degree of education shown in the respondents, where the highest percentages were obtained at the secondary and higher levels, this could be related to the high adherence to treatment.

Key words: Adherence to treatment.

I. Introducción

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Fernández (2023) en la Paz Bolivia elaboró el estudio titulado “Adherencia a la suplementación con Hierro en niños de 2 a 5 años, Centro de Salud Agua de la Vida 2016” para obtener el grado académico de Magister, como objetivo se plantearon determinar la adherencia de los niños de 2 a 5 años hacia en tratamiento con los micronutrientes llamados chispitas, además de determinar los factores que influyen en ella, para ello el estudio realizado fue de tipo correlacional, retrospectivo y transversal, la muestra utilizada fue de 45 madres y como técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta. Los resultados que obtuvieron fueron que el 73% de los encuestados de adhieren al consumo de hierro (chispitas), y el 27% no se adhirió al tratamiento, además los factores que influyeron en la adherencia fueron el poco conocimiento de la enfermedad, los efectos adversos que ocurrieron por el consumo de hierro y la poca información brindada por el personal de salud, concluyendo así que los factores que estudiaron si influyeron en la adherencia.

Bautista y Pedraza (2023) en Apurímac Perú realizaron el estudio titulado “Relación entre características sociodemográficas maternas y adherencia del tratamiento con sulfato ferroso infantes con anemia Centro de Salud Villa Gloria Abancay 2022” para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería, donde se plantearon como objetivo hallar la relación existente entre las características sociodemográficas materna y la adherencia al sulfato ferroso en niños, para ello aplicaron una metodología básica, correlacional no experimental, donde la población de estudio la conformaron 81 madres, obteniendo como resultados que según la edad, el mayor porcentaje de madres encuestadas (52.2%) se encontraban en el intervalo de edad de 19 a 30 años, con respecto al grado de instrucción, el 52.2 % tiene estudios superiores, con respecto a su situación civil, el 63.8% se encuentran en convivencia con su pareja, el 36.2% son amas de casa y

no tienen un trabajo, en el tema económico el 50.7% sus ingresos oscilan en el sueldo mínimo, con respecto a la adherencia se obtuvo como resultado que la mayoría de madres (62.3%) no son adherentes, concluyendo así que existe una relación directa entre los factores civil, económico, sociodemográfico con la adherencia.

Palacios (2023) desarrolló el estudio titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en el Centro de Salud San Luis” para optar por el título de Médico Cirujano, planteándose como objetivo encontrar los factores que se relacionan con la adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, para ello utilizó un estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional y transversal, apoyándose del cuestionario como instrumento para la recolección de datos, tuvo una muestra de 72 individuos y obtuvo como resultado que el factor social tuvo un porcentaje mayor a la 50% en cuanto a la asociación con la adherencia al tratamiento con hierro además que el factor personal obtuvo un porcentaje de 49%. Concluyendo así que los factores se relacionan con la adherencia al hierro.

Idme (2023) en Lima Perú desarrolló la investigación titulada “factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un puesto de salud, villa el salvador 2022” para optar por el título de Especialista en enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo, se planteó como objetivo encontrar los factores que tienen incidencia en la adherencia al tratamiento de anemia en infantes de 6 a 36 meses, para ello utilizó un estudio de enfoque cualitativo, correlacional transversal, su muestra estuvo conformada por 76 individuos y el instrumento que utilizó fue el cuestionario. Como resultado obtuvo que los factores si se asocian con la adherencia al tratamiento.

Agüero y Rodríguez (2023) en Lima Perú llevaron a cabo la investigación titulada “Asociación entre las creencias del cuidador y la baja adherencia al tratamiento profiláctico y terapéutico con Sulfato ferroso o Hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Zarzuela

Alta - Cusco, 2021” para optar por el título profesional de Médico Cirujano, para ello se plantearon como objetivo encontrar la existencia de asociación entre las creencias y la poca adherencia a la medicación con Hierro en infantes menores de 2 años, realizaron un estudio de tipo transversal y analítico en donde su tamaño muestral fue de 163 individuos, obteniendo como resultados que la edad promedio de los infantes fue de 13.12 meses y de las personas que les administran los medicamentos fue de 29.64 años, el mayor porcentaje 53.37% presentó una adherencia baja y el 66% tubo como dificultad para la adherencia a las creencias, concluyendo así que existe una relación entre la creencia de la persona que administra el medicamento y la adherencia al tratamiento.

Mogrovejo (2023) en Lima Perú desarrolló el estudio titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con Sulfato Ferroso en niños de 6 meses a 36 meses Centro de Salud Primavera – El Agustino 2023” para optar por el título profesional de Médico Cirujano, para ello se planteó el objetivo de determinar los factores que influyen en la adherencia en los infantes de 6 a 36 meses que reciben tratamiento de Hierro, la investigación que realizó fue de tipo no experimental retrospectiva y de corte transversal, teniendo una muestra de 163 individuos, como resultados encontraron que hay una significancia entre varios factores y la adherencia, uno de ellos es el tiempo con el que cuenta la persona que administra el medicamento, el conocimiento de como administra el medicamento por parte del cuidador, la distancia del centro de salud a la casa del paciente, las reacciones adversas que aparecen tras la administración del medicamento.

Quispe y Tovar (2023) en Huancayo Perú desarrollaron la tesis titulada “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses del Centro de Salud Auquimarca - Huancayo – 2022” para optar por el título profesional de Químico Farmacéutico, como objetivo se plantearon encontrar los factores que se asocian a la adherencia a la medicación para tratar la anemia en infantes de meses a 3 años, para ello

el estudio realizado fue de tipo descriptivo y transversal, utilizando una población muestral de 240 individuos, como resultados obtuvieron que un 60% de los encuestados en este caso de madres, sus edades se encontraban entre el rango de 21 a 30 años, además de que solo el 46% tenía estudios secundarios, el 55% tienen un ingreso mensual de entre 300 a 500 soles, además como resultado obtuvieron que el 79% respondieron que tuvieron una orientación por parte del personal de salud, el 77% de madres tienen conocimiento sobre las reacciones adversas del tratamiento, además el 90% las madres respondieron que dejaban el tratamiento cuando el niño presentaba problemas de salud, llegando a la conclusión que los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento de hierro son los factores socioeconómicos, factores relacionados con el personal del establecimiento, factores relacionados con la enfermedad.

Rubina (2023) en Lima Perú realizaron el estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la falta de adherencia al tratamiento de anemia en niños de 7 a 18 meses del Centro de Salud Mirones, periodo enero – octubre 2022” para obtener el título profesional de Médico Cirujano, teniendo como objetivo encontrar los factores que se relacionan con la adherencia a la medicación para la anemia en los niños del Centro de Salud Mirones, para ello desarrollaron un estudio de tipo analítico, transversal y además prospectivo, trabajando con un tamaño muestral de 257 individuos, aplicando como instrumento la encuesta, como resultado obtuvieron que el 51.6% de los niños tratados presentan una edad que oscila entre 15 meses a 18 meses, pero este factor no se asocia a la adherencia, con respecto al sexo de los infantes tratados para la anemia el 53.7% fueron del sexo masculino,, con respecto a las reacciones adversas del tratamiento con Hierro, la que con frecuencia se presentó fue el estreñimiento teniendo un porcentaje de 43.2%, con respecto al medicamento de elección para el tratamiento de la anemia fue el sulfato ferroso con un 57.2%, concluyendo así que los factores no se asocian a la adherencias, el único que mostró una fuerte asociación fue el conocimiento de los padres.

Carrasco y Cabrera (2023) en Lima Perú desarrollaron la tesis titulada “Efectividad de intervención educativa de enfermería en madres sobre la adherencia al tratamiento con suplemento de Hierro en niños de 6 a 36 meses de edad con anemia ferropénica en un Centro de Salud en los Olivos 2021” para optar por el título profesional de Licenciada en enfermería, planteándose como finalidad conocer si es efectiva la intervención educativa a las madres en la adherencia al tratamiento de anemia, para ello desarrollaron un estudio de tipo cuantitativo pre experimental, trabajando con una muestra de 30 madres utilizando como instrumento la encuesta, obteniendo como resultado que antes de la intervención educativa por parte del personal de enfermería, la no adherencia presento un porcentaje de 100%, sin embargo después de la misma la adherencia obtuvo un porcentaje de 70%, concluyendo así que la intervención educativa y el conocimiento de las madres influyen directamente en la adherencia al tratamiento de la anemia en niños.

Maldonado (2022) en Huaraz Perú desarrolló la tesis titulada “Conocimiento y adherencia al tratamiento, de anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años, Marcará- 2022” para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería, planteándose como objetivo conocer la existencia de la relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento para la anemia en infantes que tengan menos de 3 años, para ello realizaron un estudio no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal, utilizando como instrumento la encuesta, obteniendo como resultado que el 78.2% de las madres presentaron adherencia al tratamiento de la anemia para sus niños y el 21.8% no fueron adherentes, con respecto al conocimiento sobre la enfermedad de la anemia por déficit de hierro, un 7.3% presentó un conocimiento bajo y el 58.2% presento un conocimiento regular, mediante el test de Chi cuadrado concluyeron que no existe relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento.

León y Morales (2023) en Ayacucho Perú desarrollaron el estudio titulado “Adherencia a la suplementación con Hierro y frecuencia de anemia en niños que acuden al Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, 2022” para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería, como objetivo se plantearon encontrar el porcentaje de adherencia al tratamiento de la anemia y además la frecuencia con la cual se presenta la anemia en niños, para ello el estudio llevado a cabo fue no experimental con enfoque cuantitativo, con una muestra poblacional de 50 individuos y utilizando como instrumento de recolección de datos la encuesta, como resultados obtuvieron que el 66% de encuestados tuvieron adherencia al tratamiento de anemia, mientras que el 34% fueron no adherentes, de los que presentaron adherencia al tratamiento solo el 2% presentó anemia, mientras que de los que no fueron adherentes el 32% presentó anemia, con esto concluyeron que hay una relación significativa entre la adherencia y la frecuencia de la anemia.

Dipaz (2023) en Lima Perú, desarrolló la tesis titulada “Calidad de la consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños de un centro de salud ubicado en la Molina, 2022” para optar por el grado académico de Maestro en Salud Pública, planteándose como objetivo determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional y la adherencia al tratamiento de anemia en niños, para ello desarrolló un estudio no experimental con una muestra poblacional de 80 infantes, el instrumento para la recolección de datos fue la encuesta. Como resultados obtuvo que con respecto a la calidad de consejería nutricional el 57.5% se consideró como “buena”, en cuanto a la adherencia el 50% tiene una adherencia regular y el otro 50% tuvieron una buena adherencia, concluyendo así que existe una relación positiva entre la calidad de consejería y la adherencia al tratamiento de anemia.

Minagawa (2023) en Lima Perú, desarrolló la tesis titulada “Factores asociados a la adherencia en la suplementación con Hierro polimaltosado en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud San Isidro, 2022” para optar

por el título profesional de Médico cirujano, se planteó como objetivo hallar los factores que se asocian a la adherencia a la suplementación con Hierro, el estudio fue cuantitativo, transversal y analítico, obteniendo como resultado que el 100% de los encuestados son adherentes, el 86.9% lo hace por fortalecer la salud del niño, al 53.6% nunca le hicieron seguimiento de su tratamiento, que si hay relación entre los factores y la adherencia.

Aguilar y Huamaní (2022) en Huancayo Perú desarrollaron la tesis titulada “Factores asociados en adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Defensores de Lima del distrito de San Juan de Miraflores, Lima 2022” para optar por el título profesional de Químico Farmacéutico, planteándose como objetivo de encontrar los factores que se relacionan o influyen con la adherencia en la medicación para la anemia en infantes menores de 5 años, para ello el estudio que realizaron tuvo una metodología descriptiva, observacional y retrospectivo, utilizaron además como muestra a 60 niños menores de 5 años, como resultado obtuvieron que el 48.3% de las madres de los niños; las edades oscilaban entre los 18 a 25 años, también obtuvieron que el 70% de madres respondieron que su ocupación fue ama de casa, con respecto al grado de instrucción el 61.7% de madres estudiaron el nivel secundario, además encontraron un porcentaje de relación de 95% entre los factores y la adherencia, concluyendo así que los factores tanto económico, cultural y farmacoterapéutico se relacionan con la adherencia al tratamiento.

1.2. Justificación de la investigación

1.2.1. Justificación social

La anemia es una enfermedad prevalente en nuestro País causa problemas permanentes en los que la padecen. El Ministerio de Salud (MINSA) centra esfuerzos en combatirla, pero la debilidad para combatirla es la no adherencia, este estudio reconoció las características de esta y presento herramientas para solucionar la no adherencia.

1.2.2. Justificación profesional

El profesional Farmacéutico debe de estar inmerso en el éxito del tratamiento de la anemia, adicionalmente de velar por la seguridad y eficacia del medicamento, también debe preocuparse por la adherencia, acción importante para combatir la anemia, este estudio tuvo como visión inculcar en el gremio la relevancia de la adherencia determinando las características y así sentar precedentes para futuras investigaciones.

1.2.3. Justificación científica

El objetivo fue determinar las características de la adherencia al tratamiento para la anemia, contribuiremos así a conocer el porqué de la adherencia y la no adherencia, con ello sentamos un precedente para poder estudiar las consecuencias de la no adherencia y las posibles soluciones para volver a los pacientes adherentes y lograr el éxito del tratamiento.

1.3.Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son las características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica 2023?

1.4.Marco referencial

1.4.1. Adherencia

Esta palabra posee múltiples definiciones, una de las instituciones más importantes como lo es la Real Academia de la Lengua Española también ha aportado con un concepto para esta palabra. Haynes propuso un concepto que ha tenido mucha aceptación, la cual la define como la relación que existe entre el comportamiento de las personas y la decisión que lleva a la toma de medicamentos y si esta decisión está estrictamente ligada a las instrucciones brindadas por el profesional de salud que las prescribe (López et. al., 2015).

Reyes et al., (2016) nos menciona que la no adherencia se refiere al cese del tratamiento repentino, ya sea temporal o de manera permanente sin que un profesional prescriptor lo haya recomendado, además nos menciona que otra forma de no adherencia es el retardo del inicio del tratamiento o las equivocaciones voluntarias o involuntarias en el horario y dosificación de la medicación prescrita.

1.4.1.1.Adherencia al tratamiento

Ibarra y Morillo (2017) en su artículo publicado mencionan que hay varios conceptos de adherencia, pero ellos se inclinan por el que define la OMS, la cual lo percibe desde una amplia perspectiva, en donde busca la relación existente entre la conducta y los hábitos del ser humano, en este caso del usuario o paciente y si estos van acordes con las indicaciones y prescripciones dadas por el profesional que prescribe la medicación. Otro concepto importante es también el acuñado por la European Society for Patient Adherence, Compliance and Persistence (ESPACOMP), donde define la idea de que la adherencia se relaciona directamente con la correcta administración del medicamento.

Muchos confunden el termino adherencia con la conducta autoritaria de cumplir de manera estricta lo que nos prescriben, pero esto está alejado del verdadero concepto de la adherencia, el cual muy al contrario de algo rígido más bien se concibe como el apoyo mutuo ente el profesional prescriptor y el paciente para el cumplimiento de su medicación y el objetivo de alcanzar el éxito del tratamiento (Ortega et. al., 2018).

1.4.1.2.Métodos utilizados para la medición de la adherencia

Existe el método muy usado para medir la adherencia en pacientes que tienen una medicación larga o crónica.

Test de Morisky – Green

Este test se usa muy a menudo para conocer la adherencia a los tratamientos de patologías crónicas, este posee 4 interrogantes que generalmente tienen respuestas dicotómicas las cuales nos muestran en un panorama amplio de la reacción del paciente hacia la pauta farmacológica prescrita. Como beneficio adicional, este test nos revela el motivo por el cual no se está dando el cumplimiento al tratamiento, el test de Morisky – Green está compuesto por las siguientes preguntas:

- ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos?
- ¿Toma el medicamento a la hora indicada?
- Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar el medicamento?
- Si usted se siente mal ¿deja de tomar el medicamento?

En caso las respuestas a este test son en el orden mostrado a continuación; No, Si, No, No, se determina que el paciente si se adhiere a su tratamiento, si en caso contestas 3 o menos respuestas correctas se consideran no adherentes (Limaylla y Ramos, 2016).

1.4.1.3.Características relacionadas con la adherencia

En un artículo publicado por Pagés y Valverde (2018) hacen mención, que las características que guardan relación o

intervienen directamente en la adherencia al tratamiento son 5 según la OMS.

Características socioeconómicas y socioculturales

Estas características tienen mucha influencia en la adherencia, debido a que el nivel de pobreza y el sitio en donde habitan dificultan el acceso a la medicación, el analfabetismo es también una barrera para la adherencia debido a que los pacientes no pueden informarse por sí solos acerca de la enfermedad que padecen ni del tratamiento que están llevando, teniendo conocimiento de esto, el sector salud debe buscar soluciones y proponer estrategias para suplir estas carencias y mejorar la adherencia (Ortega et al., 2018).

Características relacionadas con el tratamiento

Las características que se relacionan con la medicación son influenciadas directamente por los efectos secundarios que presenta el medicamento, además del complejo procedimiento para administrar el medicamento, esto hace que el paciente abandone o se aburra del tratamiento que lleva, si a esto le aunamos la dificultad que presentan la forma farmacéutica del medicamento y la forma de administración, generará mayor no adherencia (Pagés & Valverde 2018).

Características relacionadas con el paciente

Las características del paciente determinan el comportamiento hacia el tratamiento, depende de ello el éxito de este, el conocimiento de la enfermedad, de la medicación y de los beneficios de tratar la enfermedad, determinan la adherencia y la no adherencia, esto implica que el paciente tenga un grado de instrucción adecuado y un nivel de conocimiento de la enfermedad y del tratamiento bueno, lo primero dependerá del mismo paciente, lo segundo dependerá del profesional y del propio paciente (Ortega et. al., 2018).

Características relacionadas con la enfermedad

Pagés y Valverde (2018) nos mencionan que estas características la determinan en grado complejo de la enfermedad y las secuelas que esta deja en el paciente que la padece, y como esto afecta su calidad de vida, la medida en que tarda el tiempo en mejorar la medicación tiene también repercusión en la adherencia, estas causas con posibles causales de un apeo o un abandono del tratamiento, entonces tiene repercusión en la adherencia.

1.4.2. Anemia

La anemia una enfermedad prevalente en países en vía de desarrollo, y esta se define como los niveles de hemoglobina por debajo de los valores normales, además de la disminución del conteo y tamaño de los eritrocitos, esto por consecuencia de un déficit del mineral de Hierro en la alimentación de las personas que la padecen (Organización Mundial de la Salud, 2017).

1.4.2.1. Anemia por déficit de Hierro

Esta patología se caracteriza por déficit de consumo de hierro esto por una dieta baja en hierro y la excesiva necesidad del organismo, mineral esencial para la formación de hemoglobina, molécula encarada de transportar oxígeno a todo el organismo (López et. al., 2021).

Diagnóstico de la Anemia

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA 2016) estandariza los valores para determinar si un paciente padece o no de anemia, estos valores en los exámenes deben ser los siguientes:

Valores normales: Para niños de 6 a 59 meses de edad son de 11.0 a 14.0g/dL, en niños de 6 a 11 años de edad 11.5 a 15.5g/dL, en adolescentes de 12 a 14 años de edad 12g/dL a más, mujeres no embarazadas de 15 años a más 12g/dL a más y en varones de 15 años a más 13g/dL a más.

1.4.3. Tratamiento de la anemia

Lo principal y de vital importancia para la anemia ferropénica es la ingesta de alimentos ricos en hierro es de suma importancia para prevenir y combatir esta enfermedad (Giménez, 2004), existen alimentos que poseen cantidades considerables de este mineral y que su consumo ayuda en gran manera en los estados de anemia, estos alimentos son las legumbres, carnes rojas y de aves, mariscos, pescados, uvas y espinacas, entre otros. Cuando el bebé nace durante los 4 a 6 meses de nacido tiene reservas de hierro gracias a las brindadas por la madre durante el embarazo en particular durante el tercer trimestre de embarazo, razón por la cual los infantes nacidos pre término nacen con niveles de hemoglobina muy bajo, entonces es de mucha importancia administrar hierro durante estos meses de vida del niño (Carretero, 2010).

1.4.3.1. Esquema de tratamiento de la Anemia (MINSA)

El Minsa cuenta con protocolos y esquemas de tratamiento para combatir la anemia en niños, infantes, niños pre términos, gestantes y personas adultas y jóvenes (MINSA, 2020).

Tabla 1

Dosis estandarizada de suplementos de hierro y micronutrientes en situaciones de emergencia para niños de 35 a 59 meses

Niños	Sin anemia/sin medición de hemoglobina			Con anemia	
	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso	Micronutrientes en polvo Dosis por día	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso
35 a 59 meses	2.5 ml de jarabe 3 veces por semana	2.8 ml de jarabe 3 veces por semana	1 sobre interdiario	4.5 ml de jarabe	16 ml de jarabe

1.5.Hipótesis

No aplica para la presente investigación

1.6.Objetivo

1.6.1. Objetivo general

Determinar las características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

1.6.2. Objetivos específicos

- Determinar la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023
- Determinar las características sociodemográficas de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.
- Establecer las características socioeconómicas de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.
- Definir las características relacionadas con el tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

II. Metodología

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, correlacional y transversal, donde se recogió información de la variable de estudio a través de la encuesta y se detalló las características de cada variable con la información recogida de cada persona participante de esta investigación.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 70 madres de niños que reciben tratamiento para la anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

2.2.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la población muestral se aplicaron los criterios que se detallan a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (130)

Z: Nivel de confianza (1.96)

e: Error máximo aceptado (0.05)

p: Probabilidad de que ocurra el evento (0.5)

q: Probabilidad de que no ocurra el evento (0.5)

Utilizando la fórmula de tamaño muestral, se define que la muestra constará de 59 madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses de edad.

2.2.2.1. Criterios de inclusión

- Madres y/o apoderados de niños de 4 a 6 meses, que asisten por atención a la IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

- Madres y/o apoderados de niños de 4 a 6 meses, que reciben tratamiento con hierro en la IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023

2.2.2.2.Criterios de exclusión

- Madres y/o apoderados de lactantes menores de 4 meses que asisten por atención a la IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.
- Madres y/o apoderados de lactantes mayores de 6 meses que asisten por atención a la IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses que no tratamiento en la IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023.

2.3.Técnicas e instrumentos de investigación

Como técnica de recojo de información se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario.

La encuesta estuvo conformada por 18 preguntas con las cuales se medirán las variables de estudio, las 4 primeras preguntas nos permitirán medir la adherencia al tratamiento, en donde las respuestas acertadas para definir si el paciente es adherente o no son las siguientes SI, NO, SI, SI de no serlo así se determinará como no adherente, los ítems del 2.1 al 2.4 nos brindarán información sobre las características sociodemográficas, los ítems del 3.1 al 3.4 determinarán las características socioeconómicas, los ítems 4.1 y 4.2 nos brindarán información sobre las características relacionadas con el paciente, los ítems del 5.1 al 5.5 determinaran las características relacionadas con el tratamiento.

2.4.Procesamiento y análisis de la información

Todos los datos recabados se exportaron a una tabla de datos en la herramienta Excel y posteriormente se ingresaron en el programa IBM SPSS.

Con toda la información preparada y analizada se elaboraron cuadros de frecuencia y porcentaje y gráficos de barras que sirvieron para la debida interpretación.

III. Resultados

3.1. Adherencia al tratamiento

Tabla 1.

Administración del medicamento a la hora indicada.

Adherencia al tratamiento		N	%
¿Le administra el tratamiento de hierro a su niño(a) a la hora prescrita?	Si	59	100
	No	0	0
Total		59	100

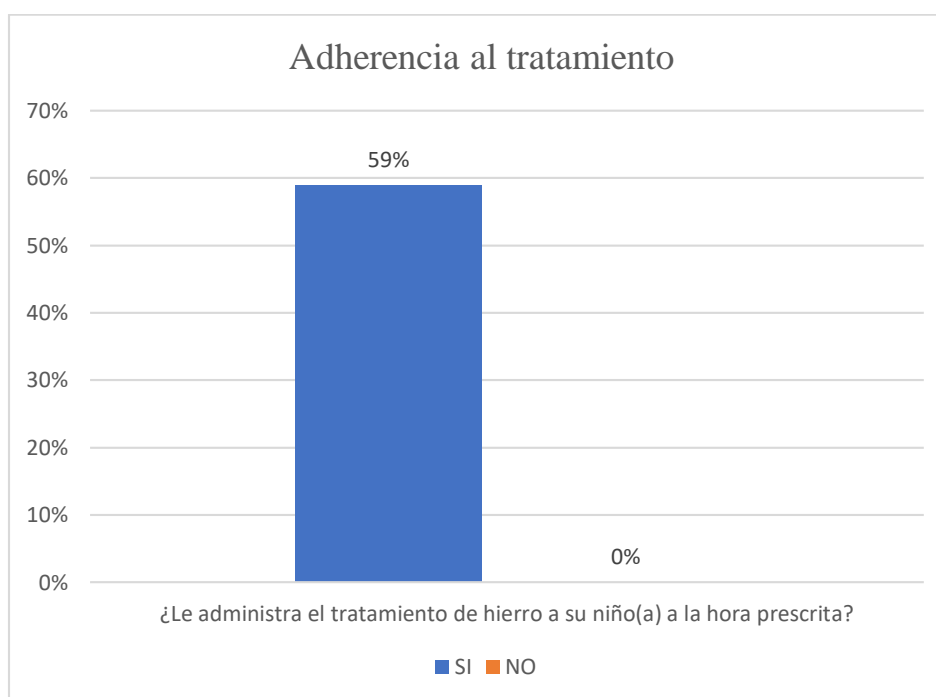


Figura 1. Administración del medicamento a la hora indicada.

Interpretación: En la tabla 1 y la figura 1, se puede confirmar que del 100% de personas encuestadas, la totalidad de ellas afirmaron que le administran el medicamento a sus niños a la hora prescrita por el profesional prescriptor.

Tabla 2

Administración del tratamiento de hierro

Adherencia al tratamiento		N	%
¿Alguna vez olvidó administrarle el tratamiento de Hierro a su niño(a)?	Si	7	11.86
	No	52	88.14
Total		59	100

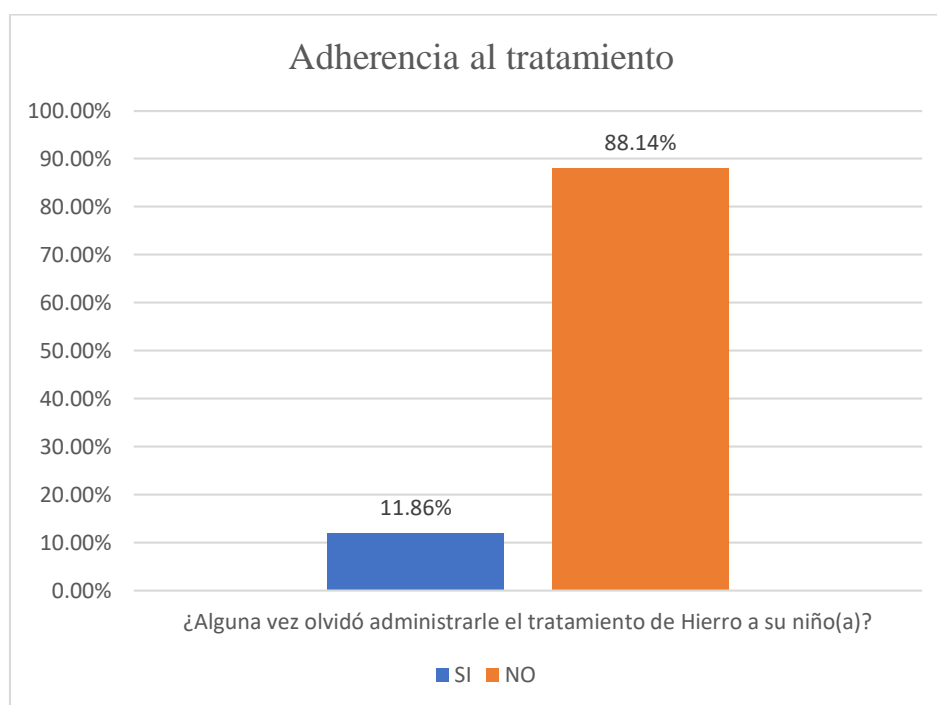


Figura 2. Administración del tratamiento con hierro.

Interpretación: En la tabla 2 y la figura 2, se apreció que de las 59 personas encuestas (100%) el 11.86% (7 personas encuestas) manifiestan que se olvidaron alguna vez de administrarle el medicamento a sus niños, y el 88.14% (52 personas encuestadas) respondieron que no se olvidaron de administrar el medicamento prescripto a sus niños.

Tabla 3.

Conclusión del tratamiento de Hierro.

Adherencia al tratamiento		N	%
¿Concluyó con la administración de la totalidad del tratamiento de hierro de su menor niño(a)?	Si	55	93.22
	No	4	6.78
Total		59	100

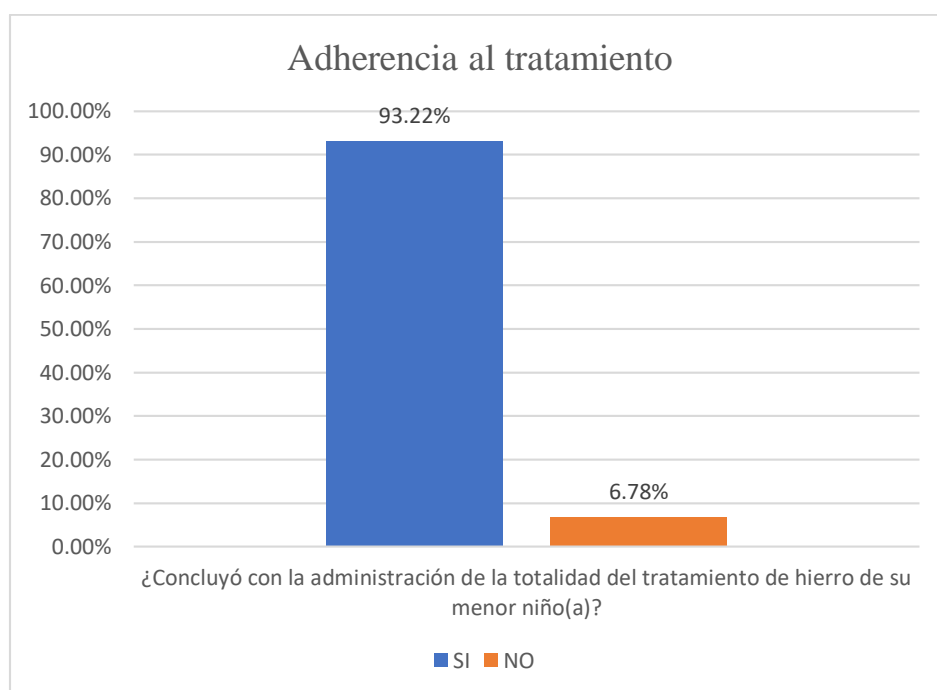


Figura 3. *Conclusión del tratamiento de Hierro.*

Interpretación: En la tabla 3 y la figura 3, se observó que el 93.22% de encuestados (55 personas encuestadas) manifestaron que concluyeron con el tratamiento de Hierro de sus niños y el 6.78% de encuestados (4 personas encuestadas) manifestaron que no concluyeron el tratamiento con Hierro en sus niños.

Tabla 4.

Persistencia en el tratamiento.

Adherencia al tratamiento		N	%
Si su niño(a) tiene algún problema de salud ¿le sigue administrando el tratamiento de hierro?	Si	11	18.64%
	No	48	81.36%
Total		59	100

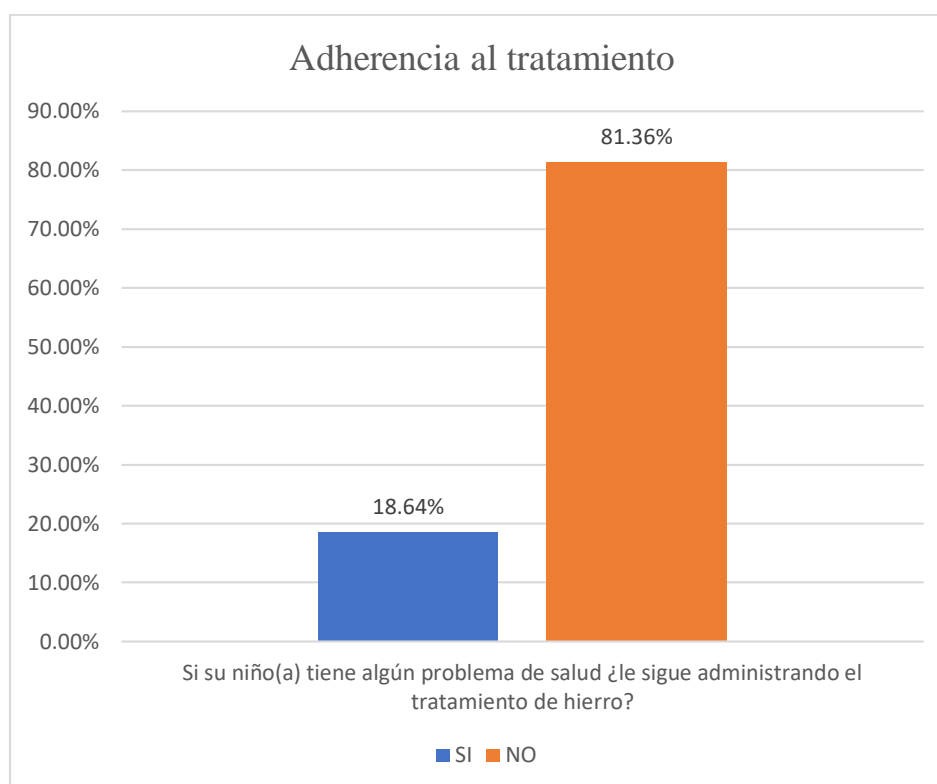


Figura 4. Persistencia en el tratamiento.

Interpretación: En la tabla 4 y la figura 4 se observó que, del total de las personas encuestadas, el 18.64% personas (11 encuestados) manifestaron que si le administraban el medicamento si el niño tenía algún problema de salud, además el 81.36% personas (48 encuestados) manifestaron que no les administraban Hierro a sus niños al manifestarse un problema de salud.

3.2. Características demográficas.

Tabla 5.

Persona que administra el medicamento.

Características demográficas		N	%
¿Quién le administra el tratamiento de hierro a su niño(a)?	Mamá	48	81.36
	Papá	4	6.78
	Otra persona	7	11.86
Total		59	100

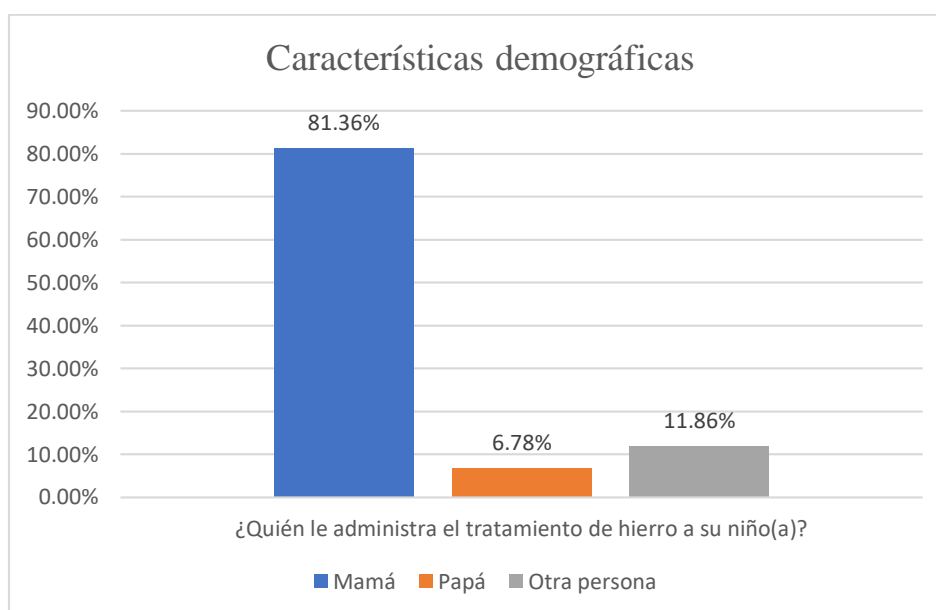


Figura 5. Persona que administra el medicamento.

Interpretación: En la tabla y la figura 5 se pareció que el 81.36% de los encuestados (41 personas encuestadas) respondieron que la persona que le administra el medicamento al niño es la mamá. El 6.78% de los encuestados (4 personas encuestadas) respondieron que el encargado de administra el medicamento al niño es el papá y el 11.86% respondieron que otra persona.

Tabla 6.

Edad de la persona que administra el medicamento.

Características demográficas		N	%
¿Cuál es la edad de la persona que administra el tratamiento de hierro?	12 a 17 años	4	6.78
	18 a 29 años	36	61.02
	30 años a más	19	32.20
Total		59	100

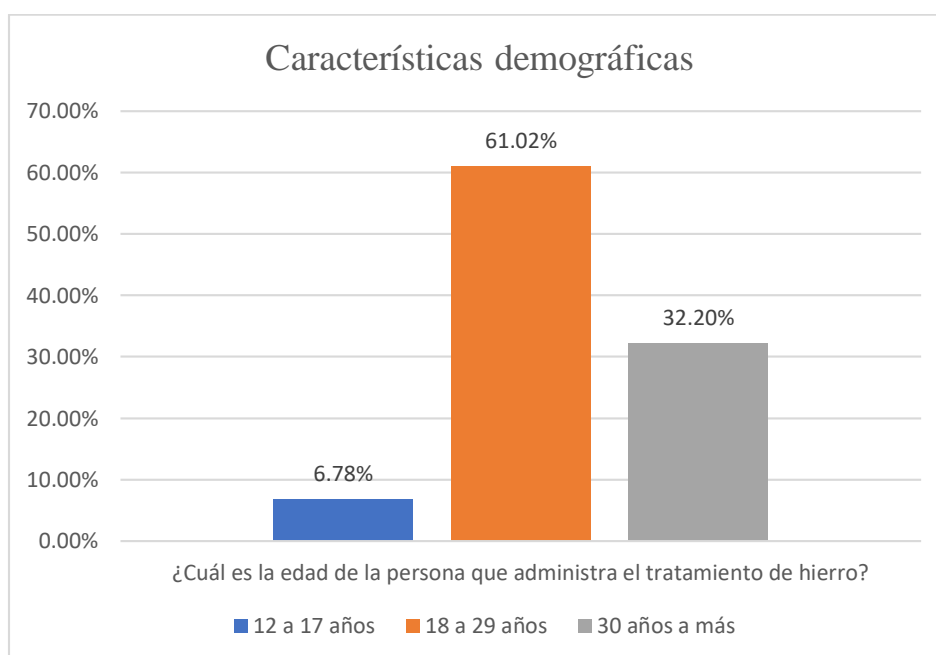


Figura 6. Edad de la persona que administra el tratamiento.

Interpretación: En la tabla 6 y la figura 6 se apreció que solo 4 personas que representan el 6.78% de encuestados sus edades oscilan entre los 12 a 17 años, el 61.02% de encuestados (36 personas) sus edades oscilan entre 18 a 29 años, el 32.20% de encuestados (19 personas) sus edades se encuentran en el rango de 30 años a más.

Tabla 7.

Estado civil de los encuestados.

Características demográficas		N	%
¿Cuál es su estado civil?	Soltero	0	0
	Casado	7	11.86
	Conviviente	52	88.14
Total		59	100

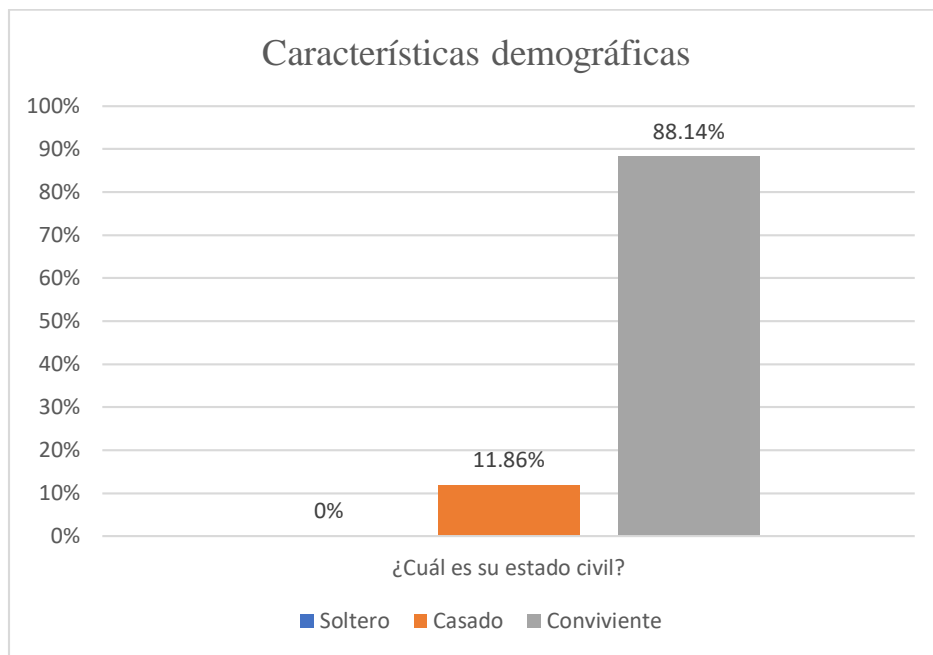


Figura 7. Estado civil de los encuestados.

Interpretación: En la tabla 7 y la figura 7 se apreció que el 88.14% de encuestados (52 personas encuestadas) afirmaron que su estado civil es conviviente, que el 11.86% de encuestados (7 personas encuestadas) manifestaron que su estado civil es casado, nadie de los encuestados tuvo como estado civil soltero.

3.3. Características socioeconómicas

Tabla 8.

Persona que labora en el hogar.

Características socioeconómicas		N	%
¿Quiénes trabajan en el hogar?	Mamá	4	6.78
	Papá	28	47.46
	Ambos	27	45.76
Total		59	100

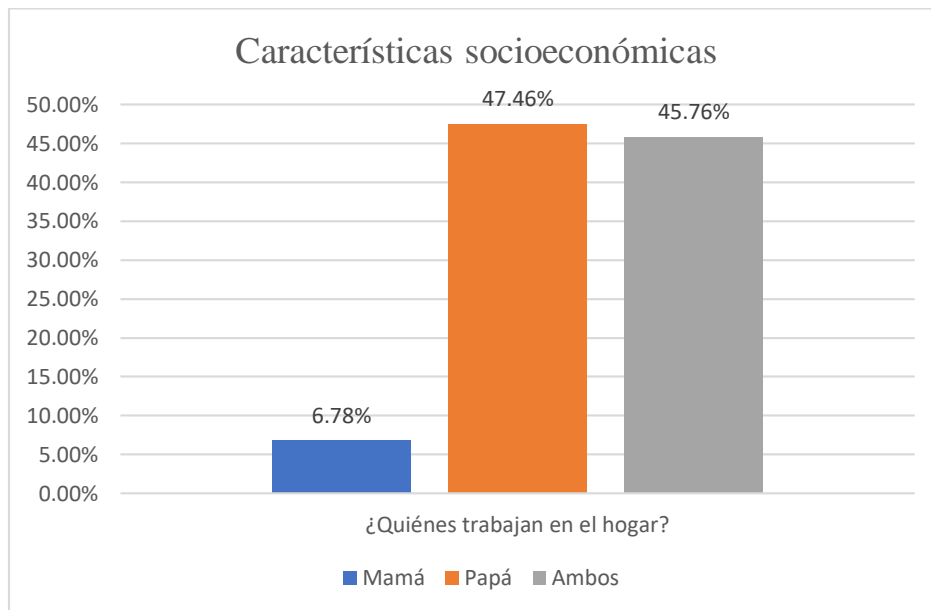


Figura 8. Personas que laboran en el hogar.

Interpretación: En la tabla 8 y la figura 8 se constató que el 6.78% de los encuestados (4 personas) manifestaron que la que trabaja en el hogar es la madre, el 47.46% de encuestados (28 personas) manifestaron que el papá es el que labora en el hogar y el 45.76% de encuestados (27 personas) manifestaron que ambos.

Tabla 9.

Situación laboral

Características socioeconómicas		N	%
¿Cuál es su situación laboral?	Dependiente	23	38.98
	Independiente	36	61.02
	Desempleado	0	0
Total		59	100

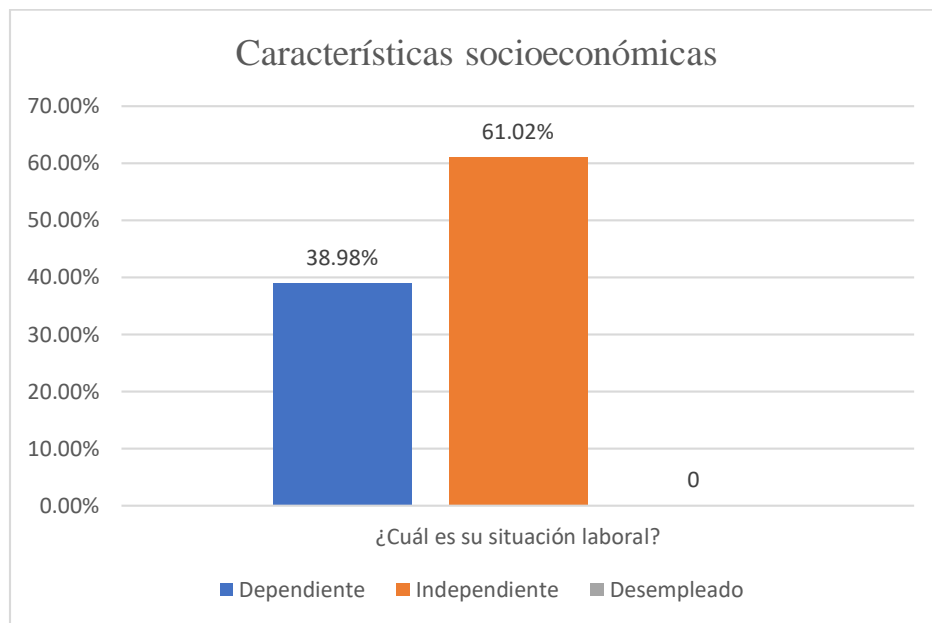


Figura 9. Situación laboral.

Interpretación: En la tabla 9 y figura 9 se observó que el 38.98% de las personas encuestadas (23 personas) trabajan de manera dependiente, el 61.02% de personas encuestadas (36 personas) se encuentran laborando de manera independiente, nadie está desempleado.

Tabla 10.

Ingreso mensual

Características socioeconómicas	N	%
Remuneración mínima vital	40	67.80
Menor a la remuneración mínima vital	0	0
Mayor a la remuneración mínima vital	19	32.20
Total	59	100

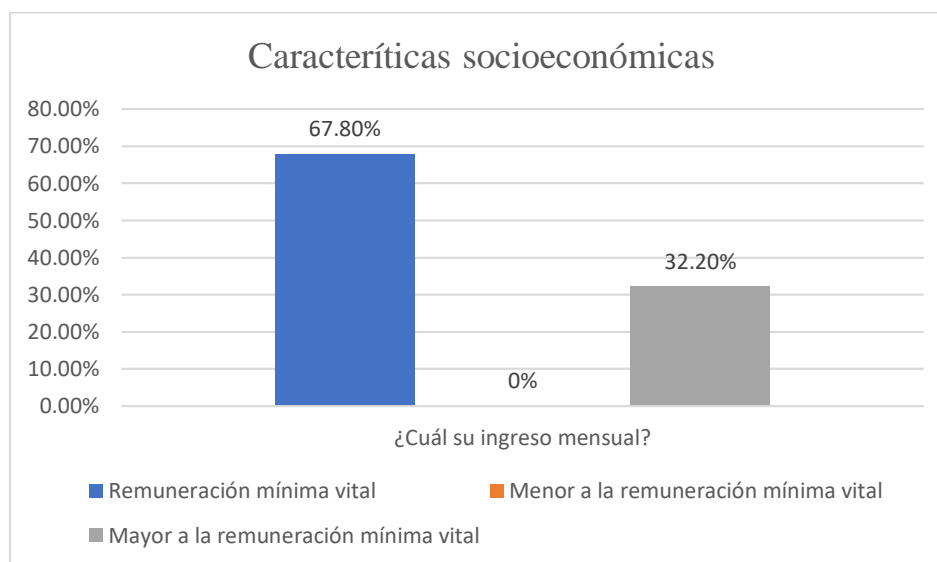


Figura 10. Ingreso mensual.

Interpretación. En la tabla 10 y en el gráfico 10 se apreció que el 67.80% de personas encuestadas (40 personas) que sus ingresos es la remuneración mínima vital, el 32.20% de personas encuestas (19 personas) afirmaron que su ingreso es mayor a la remuneración mínima vital, y nadie percibe una remuneración menor a la remuneración mínima vital.

Tabla 11.

Horas diarias laboradas.

Características socioeconómicas		N	%
¿Cuántas horas diarias labora?	Jornada laboral de 8 horas	55	93.22%
	Más de 8 horas diarias	4	6.78%
	Total	59	100

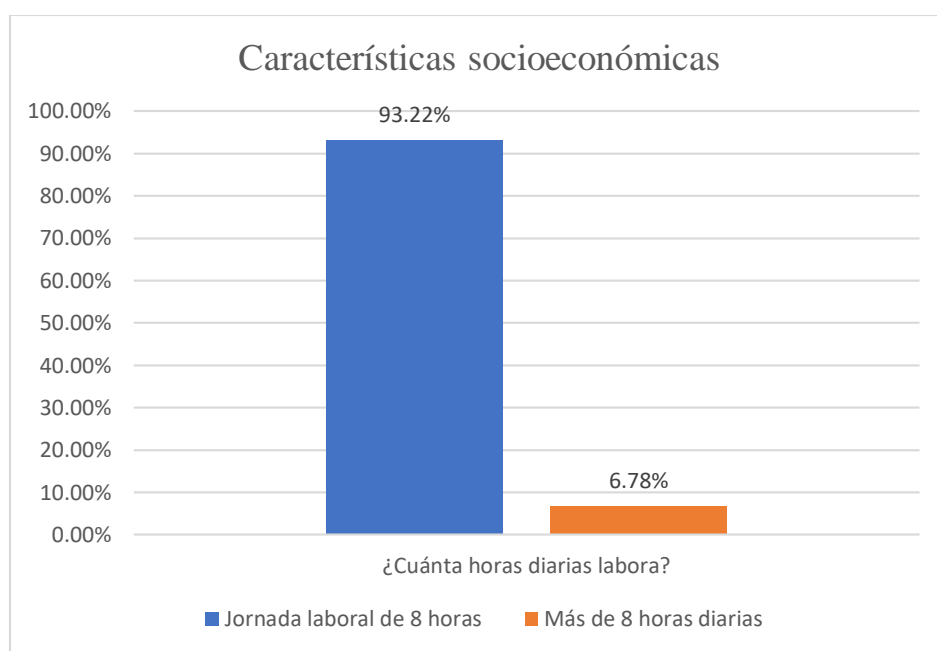


Figura 11. Horas diarias laboradas.

Interpretación. En la tabla 11 y figura 11 se constató que el 93.22% de personas encuestadas (55 personas) afirmaron que laboran 8 horas diarias, mientras que el 6.78% de personas encuestadas (4 personas) afirmaron que laboran más de 8 horas diarias.

3.4. Características relacionadas con el paciente.

Tabla 12.

Grado de instrucción.

Características relacionadas al paciente		N	%
¿Cuál es su grado de instrucción?	Sin instrucción	0	0
	Primaria	0	0
	Secundaria	32	54.24
	Superior	27	45.76
Total		59	100

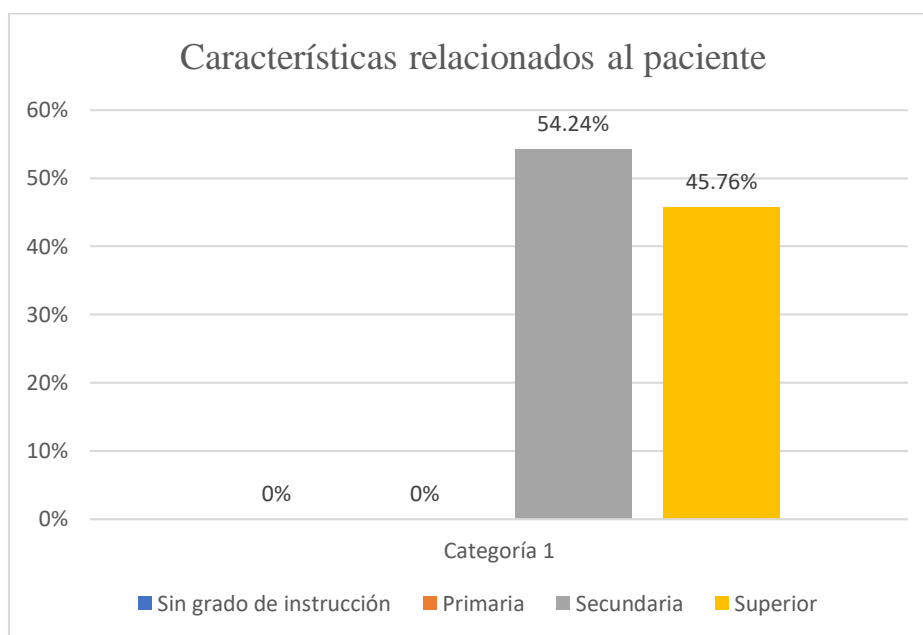


Figura 12. Grado de instrucción.

Interpretación: En la tabla 12 y la figura 12 mostró que ningún encuestado es analfabeto ni tiene grado de instrucción de primaria, el 54.24% de personas encuestadas (32 personas) estudiaron secundaria, el 45.76% de personas encuestadas (27 personas) estudiaron estudios superiores.

Tabla 13.

Ubicación de la vivienda con respecto al centro de salud

Características relacionadas al paciente		N	%
¿Su vivienda se encuentra lejos del Establecimiento de Salud?	Si	17	28.81
	No	42	71.19
Total		59	100

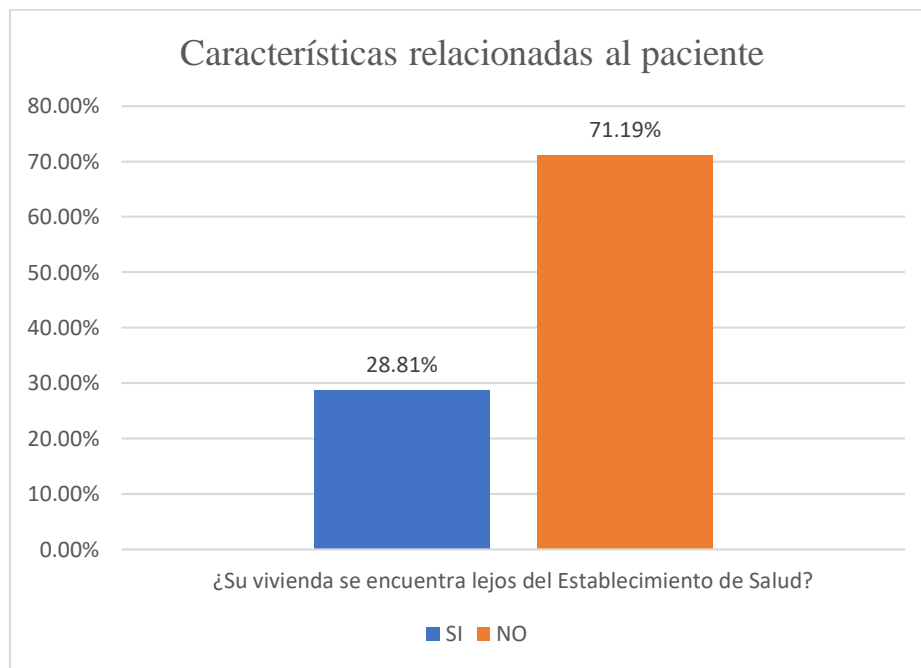


Figura 13. Ubicación de la vivienda con respecto al centro de salud.

Interpretación: En la tabla 13 y la figura 13 mostró que el 28.81% de personas encuestadas (17 personas) manifestaron que su vivienda está lejos del establecimiento de salud, el 71.19% de personas encuestadas (42 personas) manifestaron que su vivienda no está lejos del establecimiento de salud.

3.5. Características relacionadas con el tratamiento

Tabla 14.

Conocimiento de anemia.

Características relacionadas con el tratamiento		N	%
¿Tiene conocimiento de la Anemia?	Si	59	100
	No	0	0
Total		303	100

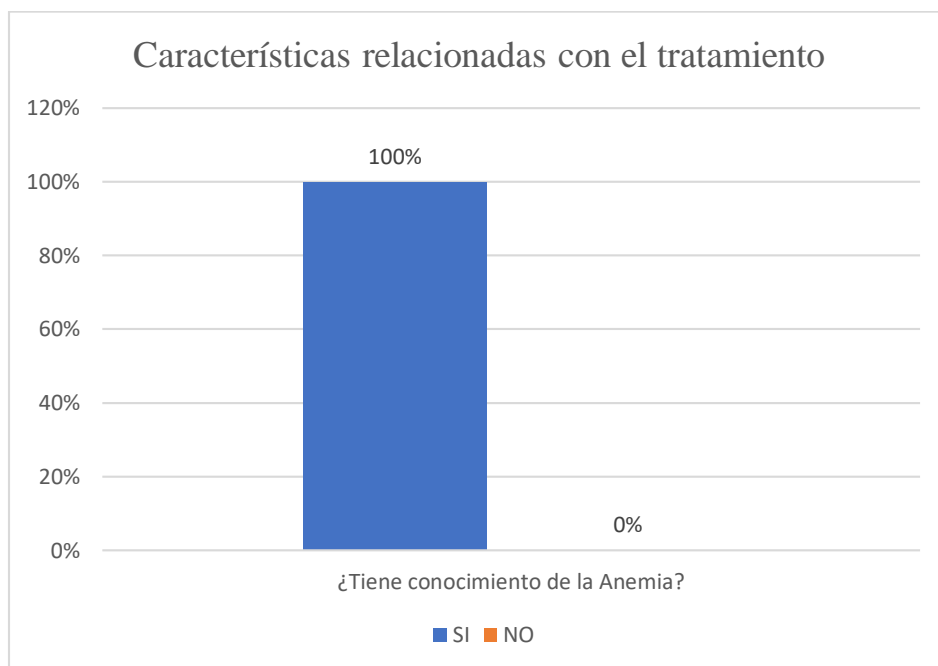


Figura 14. Conocimiento de la Anemia.

Interpretación: En la tabla 14 y la figura 14 nos evidenció que de todos los encuestados, el 100% de ellos manifestaron tener conocimiento de la enfermedad de la anemia.

Tabla 15.

Conocimiento de la función del Hierro.

Características relacionadas con el tratamiento		N	%
¿Tiene conocimiento sobre la función de Hierro para combatir la anemia?	Si	47	79.67
	No	12	20.33
Total		59	100

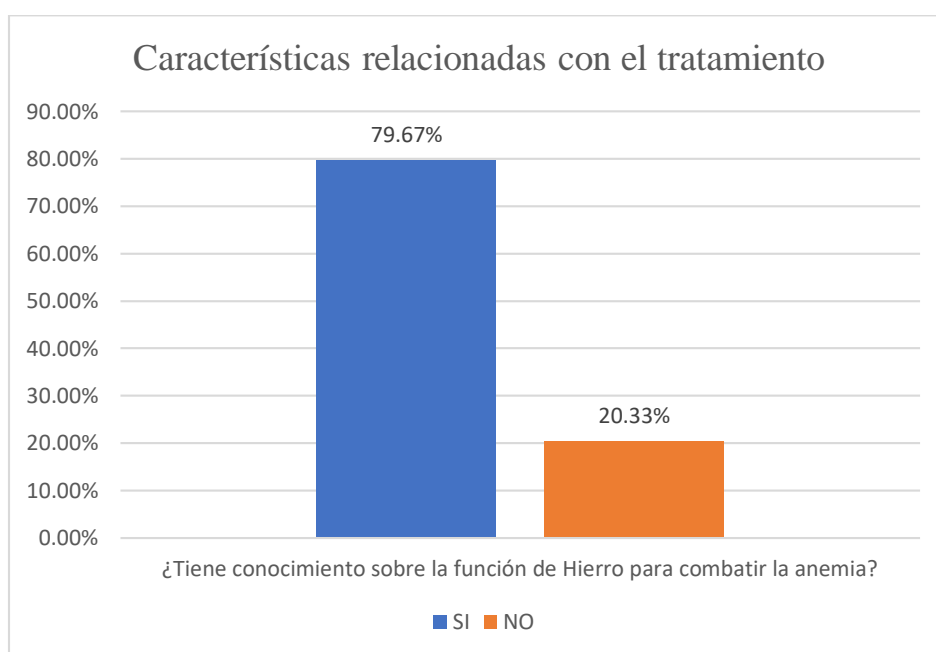


Figura 15. Conocimiento de la función del Hierro.

Interpretación: En la tabla 15 y la figura 15 mostró que el 79.67% de personas encuestadas (47 personas) manifestaron que si tienen conocimiento sobre la función del Hierro para tratar la anemia, el 20.33% de personas encuestadas (12 personas) manifestaron que no tienen conocimiento sobre la función del Hierro para tratar la anemia.

Tabla 16.

Conocimiento de las reacciones adversas del Hierro

Características relacionadas con el tratamiento		N	%
¿Sabe cuáles son las reacciones adversas del Hierro?	Si	59	100.00%
	No	0	0
Total		59	100

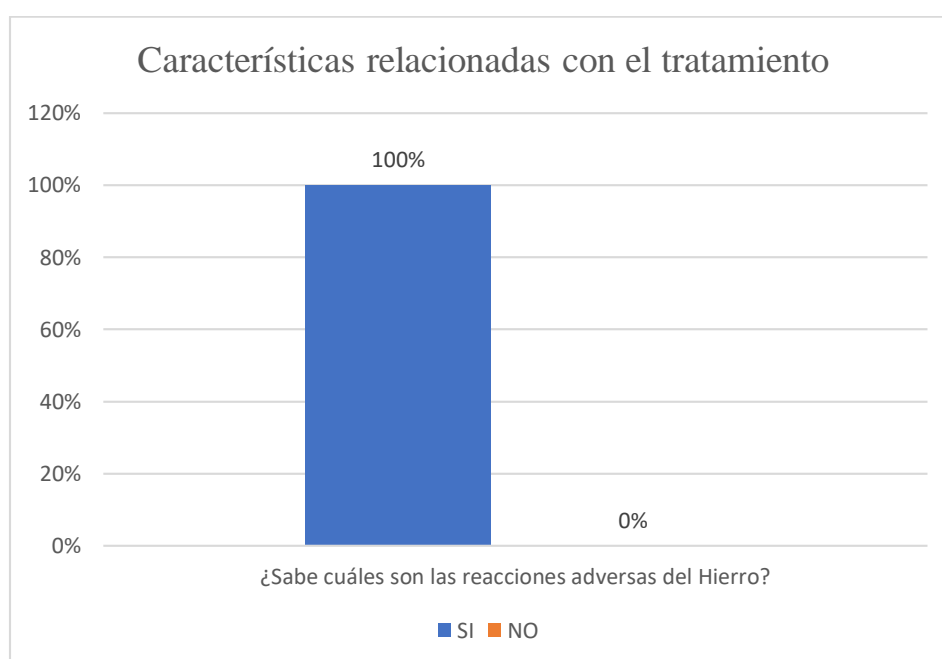


Figura 16. *Conocimiento de las reacciones adversas del Hierro.*

Interpretación: En la tabla 16 y la figura 16 se observó que todas las personas encuestadas (100% de encuestados) manifestaron tener conocimiento sobre las reacciones adversas que tiene el Hierro al consumirlo para la anemia.

Tabla 17.

Respuesta a una reacción adversa

Características relacionadas con el tratamiento		N	%
¿Sabe qué hacer en caso su niño(a) presente estreñimiento durante el consumo de hierro?	Si	59	100.00%
	No	0	0
Total		59	100

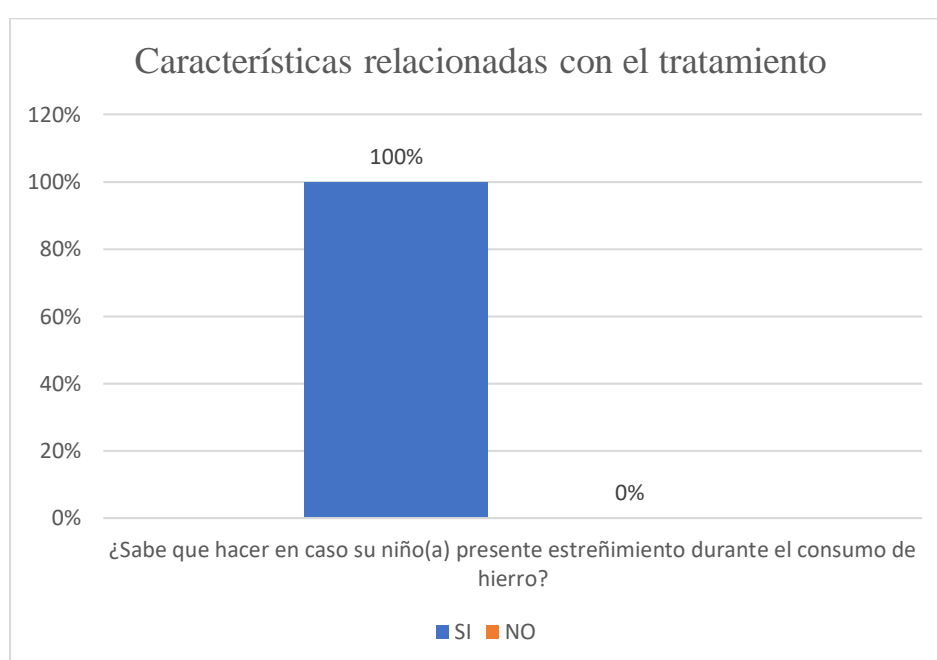


Figura 17. Respuesta a una reacción adversa.

Interpretación: En la tabla 16 y la figura 16 se observó que el 100% de los encuestados manifestaron en sus respuestas que si saben que medidas optar en caso de que su niño sufriera estreñimiento durante el tratamiento con Hierro.

Tabla 18.

Acción frente a una reacción adversa.

Características relacionadas con el tratamiento		N	%
¿Qué haría si su niño(a) presentara estreñimiento durante el consumo de hierro?	Suspendería el tratamiento	23	38.98%
	Consultaría con el médico	36	61.02%
Total		59	100

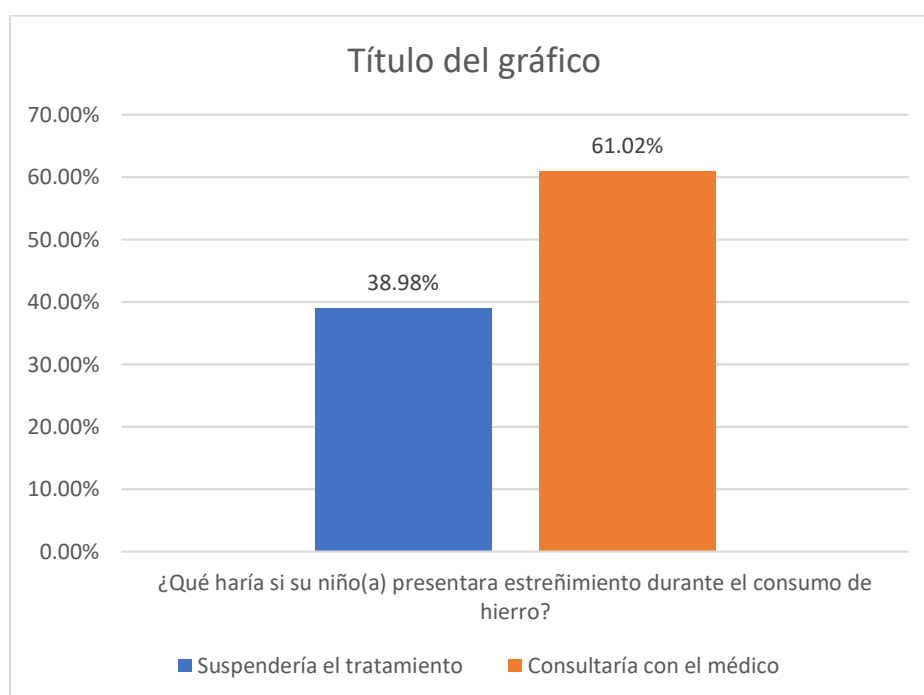


Figura 18. Acción frente a una reacción adversa.

Interpretación: En la tabla 18 y la figura 18 mostró que el 38.9% de las personas encuestadas (23 encuestados) que si su niño presenta estreñimiento suspenderían el tratamiento, el 61.02% de personas encuestadas (36 encuestados) manifestaron que consultarían con el médico si su niño presentase estreñimiento.

IV. Análisis y discusión

Las cuatro primeras tablas y figuras nos muestran un panorama acerca de la adherencia al tratamiento, de la población total encuestada el 81.36% mostró adherencia al tratamiento de Hierro, esto debido a que los que no mostraron adherencia afirmaron que dejan de administrar el tratamiento cuando su niño presenta un problema de salud, este resultado tiene similitud al estudio realizado por Fernández (2023) es su estudio realizado donde obtuvo como resultado que el 73% de la población evaluada fue adherente, los porcentajes altos se deben a una buena información brindada por el personal de salud, un resultado distinto obtuvo Bautista y Pedraza (2023) que como resultado encontraron que el 62.3% de madres evaluadas en su estudio no mostraron adherencia.

Con respecto a las características demográficas el estudio de Bautista y Pedraza (2023) realizado en Apurímac mostró que el mayor porcentaje de mamás tenían una edad que oscilaba entre 19 a 30 años, este porcentaje es de 52.2%, teniendo esto mucha similitud con el presente estudio que como resultado arrojó que el 61.02% de madres las edades oscilan entre 18 a 29 años, siendo este el mayor porcentaje de edades, otra similitud del trabajo de Bautista y Pedraza (2023) con el presente trabajo son el estado civil de los encuestados, debido a que en el presente trabajo el 88.14% de los encuestados con convivientes y en el estudio de Bautista y Pedraza el 63.8% que representa en mayor porcentaje, tienen estado civil conviviente.

Con respecto a las características socioeconómicas, en el presente estudio la totalidad de las personas encuestadas respondieron que no hay desempleo esto lo podemos interpretar que las personas que administran el medicamento de Hierro tienen un trabajo, los resultados difieren en el estudio realizado por Aguilar y Huamaní (2022) en donde el mayor porcentaje de encuestados, hablamos del 70% de encuestados manifestaron que su ocupación es ama de casa por lo tanto no tienen un empleo que le permita un ingreso económico.

Quispe y Tovar (2023) mostraron en sus resultados que con respecto a los factores económicos el 55% de los encuestados tienen un ingreso de 300 a 500

soles, esto corresponde a un ingreso menor a la remuneración mínima vital, comparado con el presente estudio existe una marcada diferencia, debido a que se encontró como resultado que no hubo personas que ganen menos de la remuneración mínima vital, esto se puede deberse a que en este estudio la población pertenece al casco urbano y esta tiene mayor posibilidad de optar por un trabajo estable remunerado, en cambio la población de estudio de la investigación de Quispe y Tovar pertenece al casco rural en donde por ser alejado hay menos posibilidades de acceder a un trabajo con una remuneración mínima vital. Un resultado importante también lo encontramos en la tabla 11 y el gráfico 11 del presente estudio es que el mayor porcentaje que en este caso corresponde al 93.22% de encuestados solo trabaja 8 horas diarias, esto podría tener un efecto positivo para que el porcentaje de adherencia sea alta.

Con respecto a las características relacionadas con el paciente, en tabla y figura 12 del presente estudio se pudo observar que tanto el grado de instrucción secundaria como superior tienen porcentajes elevados siendo estos 54.24% y 45.76% respectivamente y no hubieron encuestados con grado de instrucción de solo primaria o sin grado de instrucción, una situación similar se presentó en el estudio de Aguilar y Huamaní (2022) donde como resultado obtuvieron que el 61.7% de encuestados tuvieron estudios secundarios. Un resultado con relevancia también es la distancia que hay entre la vivienda y el establecimiento de salud, como se pareció en la tabla y figura 13, el 28.81% de los encuestados manifestaron que su vivienda se encuentra ubicada lejos del Establecimiento de Salud y el mayor porcentaje 71.19% afirmaron que su vivienda se encuentra ubicada cerca del Establecimiento de salud. Esto puede tener una repercusión en la adherencia en este estudio, debido a que los pacientes que tienen sus viviendas lejos del establecimiento no asistan a recibir el tratamiento.

Con respecto a las características relacionadas con el medicamento, Rubina (2023) en su estudio nos mostró como resultado que el 43.2% de los niños del estudio presentaron como reacción adversa el estreñimiento, algunos pacientes en base a estas reacciones adversas optan por abandonar el tratamiento u otros

optan por consultar con el profesional, como es el caso de este estudio donde el 61.02% respondió que ante la presencia del estreñimiento, estos decidieron acudir a consultar al médico y no abandonar el tratamiento, en cambio el 38.98% optó por suspender el tratamiento, algo que perjudica directamente la adherencia.

V. Conclusiones

- Como conclusiones podemos decir que hay un alto porcentaje de adherencia al tratamiento de anemia en niños, solo un mínimo porcentaje mostró no adherencia, este alto porcentaje también se presenta en el grado de instrucción mostrada en los encuestados, en donde los mayores porcentajes los obtuvieron el nivel secundario y nivel superior, esto podría relacionarse con la alta adherencia al tratamiento.
- El mayor porcentaje de en rango de edad fue de 18 a 29 años que obtuvo un porcentaje de 61.02%, esto nos lleva a concluir que la población encuestada en este caso las madres de los niños que llevan el tratamiento de anemia son mayormente jóvenes.
- De acuerdo a los resultados de este estudio los niños que consumen el tratamiento viven en un entorno con papá y mamá, aunque estos no tienen vínculo matrimonial, pero si son convivientes, ninguna mamá encuestada es madre soltera.
- Con respecto a las características socioeconómicas, una muy llamativa es que ambos papás son los que laboran, obteniendo un porcentaje de 45.76%, además los resultados muestran que ninguna de las personas encuestadas está en situación de desempleo, además que el ingreso mensual es la remuneración mínima vital.
- Con respecto a la cantidad de horas laboradas, ninguna trabaja por más de lo normal que son 8 horas diarias.
- Unas de las características importantes son las que están relacionadas con el paciente, en el presente estudio se puede apreciar que la mayoría de las personas manifestaron que sus viviendas se encuentran cerca del

establecimiento de salud, esto es un punto a favor de la adherencia ya que la distancia o la ubicación geográfica no es impedimento para que se pueda recibir el tratamiento de la anemia.

- En cuanto a las características relacionadas con el tratamiento, el conocimiento de la enfermedad es vital para tomar conciencia y optar por el cumplimiento del tratamiento, en el presente estudio el 100% de los encuestados tiene conocimiento de la enfermedad por lo tanto son conscientes de las consecuencias de estas.
- Conocer el tratamiento también es importante para una buena adherencia, en este estudio el mayor porcentaje (79.67%) si tenía conocimiento del tratamiento para la anemia.
- Un punto importante de este estudio es también el conocimiento de las reacciones adversas, esto nos sugiere que, si el paciente tiene conocimiento de lo que puede pasar al consumir el tratamiento, mejora su adherencia, en este caso el 100% dijo que conocía las reacciones adversas al tratamiento.

VI. Recomendaciones

- Se debe brindar al paciente con un lenguaje coloquial más información acerca de los medicamentos utilizados para la anemia en especial de hierro que es el medicamento principal para combatir la anemia.
- Brindar información sobre los beneficios que trae el cumplir el tratamiento para la anemia, esto mejorará la adherencia y se logrará el objetivo de erradicarla.
- Colocar esfuerzos adicionales por conocer en profundidad los problemas que no permiten la adherencia al tratamiento y redoblar esfuerzos en solucionarlos.
- Continuar con los estudios de adherencia al tratamiento no solo en anemia sino en varias patologías endémicas y que tienen un alto porcentaje de prevalencia.

VII. Agradecimientos

Agradecer en primer lugar a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, a mis padres por apoyarme en todo lo que han podido, a mi hija por ser el motivo de superación, a mis maestros y amigos por la sincera amistad, consejos, apoyo y conocimientos compartidos, ayudándome no solo a lo largo de mi carrera si no a cumplir con cada meta propuesta.

VIII. Referencias bibliográficas

- Agüero Bustamante, D. S. y Rodríguez Vega, D. S. (2023) Asociación entre las creencias del cuidador y la baja adherencia al tratamiento profiláctico y terapéutico con Sulfato ferroso o Hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Zarzuela Alta - Cusco, 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] Recuperado de: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668424/%E2%80%8B%E2%80%8BAguero_BD.pdf?sequence=3
- Aguilar Revilla, A. A. (2022) Factores asociados en adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud “Defensores de Lima” del distrito de San Juan de Miraflores, Lima-2022 [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt] Recuperado de: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1575/REPORT%20AGUILLAR%20-%20HUAMANI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Bautista Loayza, J. B. y Pedraza Gutiérrez, E. J. (2023) Relación entre características sociodemográficas maternas y adherencia del tratamiento con sulfato ferroso infantes con anemia Centro de Salud Villa Gloria Abancay 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de los Andes] Recuperado de: https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/546/1/Relaci%C3%B3n%20entre%20caracter%C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%20maternas_Bautista%20Loaiza_Jhony%20B_Pedraza%20Guti%C3%A9rrez_Erick%20J.pdf
- Carrasco Ferrer, A. y Cabrera López, B. I. (2023) Efectividad de intervención educativa de enfermería en madres sobre la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en niños de 6 a 36 meses de edad con anemia ferropénica en un Centro de Salud en los Olivos 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Recuperado de:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13313/Efectividad_CarrascoFerrer_Alexis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Carreto Colomer, M. (2010). Tratamiento de la anemia ferropénica. Actualidad científica; Avances farmacológicos, 29(4), 76-77. TTO ANEMIA ELSEVIER <https://www.elsevier.eses-revista-offarm-4-pdf-X0212047X10540745>
- Dipaz Vásquez, F. (2023) Calidad de la consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños de un centro de salud ubicado en la Molina, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Recuperado de: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8452/T061_46674447_M.pdf?sequence=1
- Fernández Rocabado, A. (2023) Adherencia a la suplementación con Hierro en niños de 2 a 5 años, Centro de Salud Agua de la Vida 2016 [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés] Recuperado de: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/32507/TM-2040.pdf?sequence=3>
- Giménez Serrano, S. (2004). Anemias Clínica y tratamiento. Farmacia profesional, 18(5), 64-69.
- Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención. 16 de enero del 2015. N° 028-2015.
- Ibarra Barrueto, O. & Morillo Verdugo, R. (2017). Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/libro_ADHERENCIA.pdf
- Idme Huarcaya de Cueto, H. N. (2023) Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un Puesto de Salud, Villa el Salvador 2022 [Tesis de Postgrado, Universidad María Auxiliadora] Recuperado de:

https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1635/T_RABAJO%20ACADEMICO-IDME%20HUARCAYA%20DE%20CUETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

León Curi, E. y Morales Longaray, F. E. (2023) Adherencia a la suplementación con hierro y frecuencia de anemia en niños que acuden al Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga] Recuperado de:

http://repositorio.unsch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UNSCH/4936/TESIS%20EN815_Leo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Limaylla, M. L. & Ramos, N. J. (2016). Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. Ciencia e Investigación, 19(2), 95-111. DOI: <https://doi.org/10.15381/ci.v19i2.13635>

López Romero, L. A., Romero Guevara, S. L., Parra D. I. & Rojas Sánchez, L. Z. (2019). Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. Hacia promoc. Salud, 21(1), 117-137. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.10

Minagawa Scipión, K. B. T. (2023) Factores asociados a la adherencia en la suplementación con hierro polimaltosado en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud San Isidro, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal] Recuperado de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6431/UNFV_FMHU_Minagawa_Scipion_Ken_Brighton_Teruaki_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mogrovejo Cahuí, J. M. (2023) Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con Sulfato ferroso en niños de 6 meses a 36 meses Centro de salud Primavera – el Agustino 2023 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal] Recuperado de: http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/7062/UNFV_FMHU_Mogrovejo_Cahui_Jhon_Manuel_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Organización Mundial de la Salud (2012). Metas mundiales de nutrición 2025; Documento normativo sobre anemia. <https://www.who.int/publications/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
- Ortega Cerda, J. J., Sánchez Herrera, D., Rodríguez Miranda, O. A. & Ortega Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles, 16(3), 226-232. <http://www.medigraphic.com/actamedica>
- Pagès Puigdemont, N. & Valverde Merino, M. I. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharmaceutica, 59(4), 251-258. <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
- Palacios Campos, A. S. (2023) Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en el Centro de Salud San Luis [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal] Recuperado de: http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/6685/UNFU_FM_HU_Palacios_Campos_Angela_Silvana_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe Díaz, F. y Tovar Balvin, L. N. (2023) Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 – 36 meses del Centro de Salud Auquimarca - Huancayo – 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt] Recuperado de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1570/REPORT%20QUISPE%20-%20TOVAR%20%282%29.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Reyes Flores, E., Trejo Alvarez, R., Arguijo Abrego, S., Jiménez Gómez, A., Castillo Castro, A., Hernández Silva, A. & Mazzoni Chávez, L. (2016). Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev Med Hondur, 84(3,4), 125-132. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>

Rubina Huamán, M. (2023) Factores de riesgo asociados a la falta de adherencia al tratamiento de anemia en niños de 7 a 18 meses del Centro de Salud Mirones, periodo enero – octubre 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista] Recuperado de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4579/T-TPMC-RUBINA%20HUAMAN%20MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

IX. Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia			
Título: “Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”			
Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis
¿Cuáles son las características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023?	Determinar las características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023 ▪ Determinar las características sociodemográficas de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023. ▪ Establecer las características socioeconómicas de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023. ▪ Definir las características relacionas con el tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No aplica

Anexo 2: Operacionalización de variables

Título: “Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Factores que influyen en la adherencia	Las características son determinantes que influyen en el resultado final o en el éxito de un tratamiento.	Conjuntos de características socioeconómicas, relacionados con el medicamento y con el sistema de salud que tienen influencia en la administración correcta de un determinado tratamiento, y que por lo tanto son	Características sociodemográficas	Persona que administra el tratamiento	2.1	Se utilizará como instrumento de medida la encuesta
				Edad de la persona que administra el tratamiento	2.2	
				Estado civil	2.3	
			Características socioeconómicas	Persona que trabaja	3.1	
				Situación laboral	3.2	
				Ingreso mensual	3.3	
				Horas laboradas	3.4	
			Características relacionadas con	Grado de Instrucción	4.1	
				Ubicación del establecimiento de salud	4.2	
				Conocimiento de la Anemia	5.1	

		determinantes para el éxito o fracaso de dicho tratamiento.	el paciente y el tratamiento	Conocimiento de tratamiento de Hierro	5.2	
				Conocimiento sobre reacciones adversas	5.3	
				Conocimiento para afrontar una reacción adversa	5.4	
				Acciones para tratar la reacción adversa	5.5	
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
	Es el cumplimiento del tratamiento a causa de la participación y responsabilidad de	Se determinará como adherente a los pacientes que contesten las interrogantes en el	Adherencia	Hora de la administración del Hierro	1.1	Se utilizará como instrumento de medida la encuesta
Adherencia al				Olvido de la administración del Hierro	1.2	

suplemento con hierro	parte de los pacientes y profesionales prescriptores para alcanzar el objetivo de un tratamiento exitoso.	siguiente orden, SI, NO, SI, SI.	(Adherente; No Adherente)	Administración completa del tratamiento del Hierro	1.2	
				Constancia en la administración del tratamiento con Hierro	1.4	

Anexo 3:

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



Muy buenos días, mi nombre es Luciel Santos García, Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro filial Piura, este cuestionario tiene como finalidad llevar a cabo el estudio titulado “Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”, le comunicamos también que la información brindada de su parte será totalmente anónima. Se le pide que las respuestas sean dichas con sinceridad para un desarrollo óptimo del estudio.

1. Adherencia al tratamiento

1.1.¿Le administra el tratamiento de hierro a su niño (a) a la hora prescrita?

- a) SI
- b) NO

1.2.¿Alguna vez olvidó administrarle el tratamiento de Hierro a su niño (a)?

- a) SI
- b) NO

1.3.¿Concluyó con la administración de la totalidad del tratamiento de hierro a su menor niño (a)?

- a) SI
- b) NO

1.4. Si su niño (a) tiene algún problema de salud ¿le sigue administrando el tratamiento de hierro?

- a) SI
- b) NO

2. Características sociodemográficas

2.1.¿Quién le administra el tratamiento de hierro a su niño (a)?

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Otra persona

2.2.¿Cuál es la edad de la persona que administra el tratamiento de hierro?

- a) 12 a 17 años
- b) 18 a 29 años
- c) 30 a más años

2.3.¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente

3. Características socioeconómicas

3.1.¿Quiénes trabajan en el hogar?

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Ambos

3.2.¿Cuál es su situación laboral?

- a) Dependiente
- b) Independiente
- c) Desempleado

3.3.¿Cuál es su ingreso mensual?

- a) Remuneración mínima vital
- b) Menor a la Remuneración mínima vital
- c) Mayor a la Remuneración mínima vital

3.4.¿Cuántas horas diarias labora?

- a) Jornada laboral de 8 horas
- b) Mas de 8 horas diarias

4. Características relacionadas con el paciente

4.1.¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin grado de instrucción
- b) Primaria

- c) Secundaria
- d) Estudios superiores

4.2.¿Su vivienda se encuentra lejos del Establecimiento de Salud?

- a) SI
- a) NO

5. Características relacionadas con el tratamiento

5.1.¿Tiene conocimiento de la Anemia?

- a) SI
- b) NO

5.2.¿Tiene conocimiento sobre la función de Hierro para combatir la anemia?

- a) Si
- b) No

5.3.¿Sabe cuáles son las reacciones adversas del Hierro?

- a) SI
- b) NO

5.4.¿Sabe qué hacer en caso su niño (a) presente estreñimiento durante el consumo de hierro?

- a) SI
- b) NO

5.5.¿Qué haría si su niño (a) presentara estreñimiento durante el consumo de Hierro?

- a) Suspendería el tratamiento
- b) Consultaría con el médico

¡Gracias por su colaboración !

Anexo 4. Ficha de validación de datos



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses,
IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
17	X		X			X	X		X			
18	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: <i>Jaime Virgo</i> Jaime Virgo				DNI: 416544701				FECHA: 19 octubre 2023				
FIRMA: <i>Jaime Virgo</i>				TELÉFONO: 958684321				e-mail: jaime.virgo.9@hotmail.com				

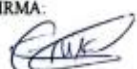
Jaime Virgo
Jaime Virgo
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 30087

Q.F
CQFP N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses,
IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023”

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
17	X		X			X	X		X			
18	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						NO APLICABLE						
X												
VALIDADO POR: ERIK MUÑOZ LIÑAN				DNI: 45335949				FECHA: 18-10-2023				
FIRMA: 				TELEFONO: 993406460				e-mail: ERIKAMUNOZ8888@gmail.com				


Erika Muñoz Liñán
 CQFP N° 21100
 QF

CQFP N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses,
IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023"

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)		
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende				
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
1	X		X				X	X		X			
2	X		X				X	X		X			
3	X		X				X	X		X			
4	X		X				X	X		X			
5	X		X				X	X		X			
6	X		X				X	X		X			
7	X		X				X	X		X			
8	X		X				X	X		X			
9	X		X				X	X		X			
10	X		X				X	X		X			
11	X		X				X	X		X			
12	X		X				X	X		X			
13	X		X				X	X		X			
14	X		X				X	X		X			
15	X		X				X	X		X			
16	X		X				X	X		X			
17	X		X				X	X		X			
18	X		X				X	X		X			
ASPECTOS GENERALES											SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario											X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir											X		
VALIDEZ													
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES													
APLICABLE					X					NO APLICABLE			
VALIDADO POR: <i>José Carlos Torres Casirivó</i>				DNI: 42338962				FECHA: 19 octubre 2023					
FIRMA: 				TELÉFONO: 933868785				e-mail: <i>José Carlos 17844@lotmail</i>					





Q.F
CQFP N°

Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento

En la determinación de la confiabilidad del instrumento de dicha investigación, se realizó un plan piloto en donde se seleccionó un grupo poblacional pequeño de 20 personas que mostraron características idénticas a la población de estudio, en dicho plan piloto se aplicó la encuesta que consta de 18 interrogantes, los datos recogidos fueron ingresados al sistema estadístico SPSS, luego se procedió a la aplicación de la prueba, debido a que la encuesta posee preguntas dicotómicas se utilizó la prueba de KR20, obteniendo como resultado una confiabilidad de 0.843, demostrando así que el instrumento es confiable.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.00
	Excluidos	0	0.0
	Total	20	100.00

Fuente: Sistema estadístico SPSS

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	18

Fuente: Sistema estadístico SPSS

Anexo 5: Base de datos

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
Adherencia al tratamiento	¿Le administra el tratamiento de hierro a su niño(a) a la hora prescrita?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
		NO																																		
	¿Alguna vez olvidó administrarle el tratamiento de Hierro a su niño(a)?	SI													x																x			x		
		NO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
	¿Concluyó con la administración de la totalidad del tratamiento de hierro de su menor niño(a)?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
NO														x																						
Si su niño(a) tiene algún problema de salud ¿le sigue administrando el tratamiento de hierro?	SI								x																											
	NO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Características demográficas	¿Quién le administra el tratamiento de hierro a su niño(a)?	Mamá	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x																				
		Papá																																		
		Otra persona							x																											
	¿Cuál es la edad de la persona que administra el tratamiento de hierro?	12 a 17 años																																		
		18 a 29 años			x	x	x	x	x																											
		30 a más años	x								x																									
¿Cuál es su estado civil?	Soltero																																			
	Casado																																			
	Conviviente	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																			
Características socioeconómicas	¿Quiénes trabajan en el hogar?	Mamá	x																																	
		Papá		x																																
		Ambos			x																															
	¿Cuál es su situación laboral?	Dependiente																																		
		Independiente	x																																	
		Desempleado																																		
	¿Cuál es su ingreso mensual?	Remuneración mínima vital	x	x																																
		Menor a la remuneración mínima vital																																		
		Mayor a la remuneración mínima vital				x																														
	¿Cuánta horas diarias labora?	Jornada laboral de 8 horas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																		
Más de 8 horas diarias																																				
Características relacionadas con el paciente	¿Cuál su grado de instrucción?	Sin grado de instrucción																																		
		Primaria																																		
		Secundaria																																		
		Estudios superiores	x																																	
¿Su vivienda se encuentra lejos del Establecimiento de Salud?	SI																																			
	NO	x	x																																	
Características relacionadas con el tratamiento	¿Tiene conocimiento de la Anemia?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
		NO																																		
	¿Tiene conocimiento sobre la función de Hierro para combatir la anemia?	SI	x																																	
		NO																																		
	¿Sabe cuales son las reacciones adversas del Hierro?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
		NO																																		
	¿Sabe que hacer en caso su niño(a) presente estreñimiento durante el consumo de hierro?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
		NO																																		
¿Qué haría si su niño(a) presentara estreñimiento durante el consumo de hierro?	Suspendería el tratamiento	x	x																																	
	Consultaría con el médico																																			

		31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	Total	%
Adherencia al tratamiento	¿Le administra el tratamiento de hierro a su niño(a) a la hora prescrita?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	59	100%	
		NO																												0	0	
	¿Alguna vez olvidó administrarle el tratamiento de Hierro a su niño(a)?	SI											x																	7	11.86%	
		NO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	52	88.14%	
	¿Concluyó con la administración de la totalidad del tratamiento de hierro de su menor niño(a)?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	55	93.22%	
		NO										x																		4	6.78%	
Características demográficas	¿Quién le administra el tratamiento de hierro a su niño(a)?	SI					x									x														11	18.64%	
		NO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	48	81.36%	
	¿Cuál es la edad de la persona que administra el tratamiento de hierro?	Mamá	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x				x	x	x	x									48	81.36%	
		Papá																													4	6.78%
		Otra persona						x																							7	11.86%
		12 a 17 años																													4	6.78%
18 a 29 años		x	x	x	x	x		x		x	x	x																	36	61.02%		
30 a más años	x							x		x																			19	32.20%		
¿Cuál es su estado civil?	Soltero																													0	0	
	Casado																													7	11.86%	
	Conviviente	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x														52	88.14%		
Características socioeconómicas	¿Quiénes trabajan en el hogar?	Mamá	x																											4	6.78%	
		Papá		x					x	x																					28	47.46%
		Ambos			x																										27	45.76%
	¿Cuál es su situación laboral?	Dependiente		x	x				x																						23	38.98%
		Independiente	x																												36	61.02%
		Desempleado																													0	0
	¿Cuál es su ingreso mensual?	Remuneración mínima vital	x	x																											40	67.80%
		Menor a la remuneración mínima vital																													0	0
		Mayor a la remuneración mínima vital																													19	32.20%
	¿Cuántas horas diarias labora?	Jornada laboral de 8 horas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	55	93.22%	
Más de 8 horas diarias																														4	6.78%	
Características relacionadas con el paciente	¿Cuál su grado de instrucción?	Sin grado de instrucción																												0	0	
		Primaria																													0	0
		Secundaria		x																											32	54.24%
		Estudios superiores	x																												27	45.76%
	¿Su vivienda se encuentra lejos del Establecimiento de Salud?	SI																													17	28.81%
	NO	x	x																											42	71.19%	
Características relacionadas con el tratamiento	¿Tiene conocimiento de la Anemia?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	59	100%		
		NO																													0	0
	¿Tiene conocimiento sobre la función de Hierro para combatir la anemia?	SI	x																												47	79.67%
		NO																													12	20.33%
	¿Sabe cuales son las reacciones adversas del Hierro?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	59	100%	
		NO																													0	0
	¿Sabe que hacer en caso su niño(a) presente estreñimiento durante el consumo de hierro?	SI	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	59	100%	
		NO																													0	0
¿Qué haría si su niño(a) presentara estreñimiento durante el consumo de hierro?	Suspendería el tratamiento	x	x																											23	38.98%	
	Consultaría con el médico																													36	61.02%	

Anexo 6: Evidencias fotográficas





Anexo 7: Porcentajes Turnitin

Características de la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 4 a 6 meses, IPRESS I-4 Castilla - Cesamica, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26% INDICE DE SIMILITUD	26% FUENTES DE INTERNET	5% PUBLICACIONES	12% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
9	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
15	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%

16	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.iberopuebla.mx Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to ucsc Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
28	www.enredando.cl Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Peruana Union Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to pontificiabolivariana Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %

34	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
36	ri.saludcyt.ar Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
38	www.matiafundazioa.eus Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
40	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
42	sspas.org.sv Fuente de Internet	<1 %
43	www.oatobservatorio.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
46	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.fisiologiavegetal.ufv.br Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Excluir bibliografía

Apagado

Activo

Excluir coincidencias

< 10 words

Anexo 8: Repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		
SANTOS GARCIA LUCIEL	49043829	santosgarcia@usp.edu.pe Justicia
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Subvención Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional ¹		
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación		
"CARACTERÍSTICAS DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, IPRESS 3-4 CASTILLA - CESAMICA, 2023"		
5. Programa Académico		
FARMACIA Y BIOQUÍMICA		
6. Tipo de Acceso al Documento		
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (https://repositorio.institucional.usp.edu.pe/)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (https://repositorio.institucional.usp.edu.pe/)	
(?) En caso de restringirle su acceso público:		

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Oborgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁵



Huella Digital



Firma

Chimbote 19 01 24

Referencias

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 023/2019-01-PS/CD-02, Reglamento del Registro de Tesis de Trabajo de Investigación en grado académico, Título Profesional, Maestría y Doctorado, USP 2019-2024.

2. El autor otorga el uso de acceso abierto (público) o restringido a la Universidad por medio de esta licencia institucional, para que se pueda tener acceso de forma gratuita, abierta al Repositorio Institucional Digital. Resoluciones de Consejo de Rector y Facultad de Medicina de la USP, en el Mes de Mayo del 2022.

3. El autor de que el autor otorga acceso restringido, con carácter de confidencialidad, de acuerdo al artículo 17 de la Ley N° 27444, Ley que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27444, Ley que aprueba el Reglamento del Repositorio Institucional Digital.

4. La Licencia Creative Commons BY es una licencia de atribución en la que se permite la explotación económica y cultural de obras de autoría intelectual y de transformación derivadas de ellas, así como la difusión de información generada a partir de ellas, con la condición de que se reconozca el autor original y el propietario de los derechos.

5. Según el artículo 17 del Reglamento de Registro de Tesis de Investigación en grado académico y Título Profesional de la USP. Las universidades, facultades, escuelas de educación superior deben tener obligatoriamente un repositorio digital de investigación y programas, institucionales de acceso abierto a los repositorios de acceso restringido de acceso restringido. Los datos de identificación de los repositorios digitales de la USP se encuentran en el Repositorio Digital de la USP.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital